

# НОВОСИБИРСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ



Официальное издание Новосибирского государственного  
медицинского университета Минздрава России  
№ 4 (308) 17.05.2023

## ГАЗЕТА



**Сотрудники меуниверситета совместно  
с хирургами городской клинической больницы № 1  
провели реконструктивную операцию бойцу СВО**  
стр. 2

### Главное в номере:

И сколько бы лет не прошло,  
это было, есть и будет частью  
каждого из нас

В университете прошли  
празднования Дня Победы  
стр. 3–5

Они всю жизнь встречают  
в этом мире новые жизни

Юбиляры мая – практикующие  
врачи – акушеры-гинекологи

стр. 9–13

«Учусь брать на себя  
ответственность за свою  
работу, за моих пациентов»

Интервью с молодым врачом

стр. 14–15

## Приоритеты ●

– Все быстро произошло. Меня ранило от первой прилетевшей ракеты. А всего прилетов было шесть. Когда все стихло, ребята подбежали, стали меня осматривать, я задыхался, а они ничего понять не могли. Руку и ногу посеколо большими осколками, сразу увидели. А в животе входное отверстие совсем маленькое было. Шрапнель попала. Ею снаряды начиняют, так что при взрыве все вокруг в решето превращается. Погрузили меня на машину, повезли в больницу. Благо, недалеко, километра четыре до нее. На дисках ехали, шины все пробитые, стекла тоже повывлетали. В первой больнице врачи отказались, сказали, чтоб оставили меня на улице. Мол, недолго осталось. Во вторую повезли, там меня под утро прооперировали. Хирург так и сказал, что повезло мне, товарищи вовремя успели. Еще бы чуть-чуть и все.

## Сотрудники медуниверситета совместно с хирургами городской клинической больницы № 1 провели реконструктивную операцию бойцу СВО

Капитан отряда специального назначения «Гром» МВД РФ Константин М. рассказывает о событиях сентября прошлого года, сидя на больничной кровати отделения гнойной хирургии городской клинической больницы № 1. Он – участник специальной военной операции, получил минно-взрывное ранение органов брюшной полости, осколочные ранения руки и ноги при исполнении служебного долга на территории Херсонской области. За семь месяцев он перенес несколько операций. В Новосибирске – финальная.

– По правилам военно-полевой хирургии при повреждениях кишечника в такой ситуации раненому выводится кишечная стома. Реконструктивная операция выполняется спустя 5–6 месяцев и позволяет полностью реабилитировать пациента в физическом и социальном плане, – поясняет заведующий кафедрой факультетской хирургии Константин Викторович Атаманов, который вместе с коллегами оперировал бойца.

Константин Викторович отмечает, что сегодня в большинстве случаев такие реконструктивные вмешательства – рутинные операции, в том числе благодаря принципам и методам лечения, разработанным сотрудниками НГМИ при спасении раненых бойцов Советской Армии в годы Великой Отечественной войны в новосибирских эвакуошпиталей. Заведующий на тот момент кафедрой факультетской хирургии про-

фессор Владимир Михайлович Мыш был главным консультантом всех эвакуошпиталей хирургического профиля в Сибирском военном округе. Ассистент кафедры госпитальной хирургии Борис Александрович Вицын (впоследствии возглавлявший эту кафедру) был ведущим хирургом эвакуошпитала № 1249. Тихон Михайлович Марченко, сотрудник кафедры факультетской хирургии, руководил хирургическим отделением эвакуошпитала № 2492, который был развернут на базе городской клинической больницы № 1.

Операцию проводили хирурги Константин Викторович Атаманов и Юрий Сергеевич Вайнер, анестезиолог-реаниматолог Кирилл Викторович Подъява и медсестра Екатерина Александровна Александрова.

К слову, Кирилл Викторович уже во второй раз уехал в командировку в Луганскую Народную Республику. И опять на три месяца. Анестезиологи-реаниматологи – дефицитная специальность, а в прифронтовой зоне они и подавно штучные специалисты.

– Благо, руководство больницы понимает, что наши руки там нужны, поэтому отпускает. Один анестезиолог-реаниматолог в больнице на несколько районов – обыденная ситуация. Но, несмотря на то, что врачей и среднего медицинского персонала не хватает, мы принимаем не только раненых военнослужащих, но и мирное население. С приездом российских врачей в больницах на

освобожденных территориях стали проводить такие операции, которых и в мирное время там не выполняли. В первый мой приезд мы с коллегами сделали 70 лапароскопических операций гражданскому населению за месяц: выполняли герниопластики, холецистэктомии, гинекологические операции. Некоторые пациенты ожидали плановые операции годами, не могли получить лечение, потому что не было на это денег. Вся медицина была коррумпированная.

Но постепенно мирная жизнь на новых территориях налаживается, – рассказывает Кирилл Викторович Подъява.

Реконструктивную операцию Константину провели в день его рождения. Молодой парень, 33 года. Вся жизнь впереди.

В подтверждение слов о том, что жизнь на новых территориях Российской Федерации возвращается в мирное русло, рассказываем: доцент кафедры фармакогнозии и ботаники Константин Вячеславович Качкин в конце марта побывал в Донецкой Народной Республике, где вместе с другими лекторами Российского общества «Знание» читал лекции школьникам.

– Это был первый опыт программы «Маршрутами знаний». Наша команда состояла из семи экспертов из разных областей: экономист, программист, инженер, психолог, филолог и я – ботаник, эколог. Мы все съехались из разных регионов страны: от Ростова-на-Дону до Камчатки. Посетили девять населенных пунктов ДНР, побывали в 15 образовательных учреждениях и прочитали в общей сложности 198 лекций. Я читал практико-ориентированную лекцию «Опасные растения. Как не стать их жертвой». Рассказывал, с какими опасностями можно столкнуться в окружающей природе, что делать, если сам или кто-то из окружающих подвергся воздействию таких растений.

**Ирина СНЕГИРЁВА**

*5 мая в Новосибирском государственном медицинском университете прошел торжественный концерт, приуроченный к празднованию Дня Великой Победы советского народа над фашизмом. Почетными гостями мероприятия стали ветераны вуза и выпускники НГМИ разных лет, отстаивавшие суверенитет России в локальных военных конфликтах.*



## И сколько бы лет не прошло, это было, есть и будет частью каждого из нас

С приветственным словом на сцену поднялся исполняющий обязанности ректора, проректор по региональному развитию здравоохранения, заведующий кафедрой факультетской хирургии профессор Константин Викторович Атаманов. «День Победы – это наш общий, великий праздник. Нельзя забывать, чего стоила советскому народу победа над фашизмом. Борьба за Родину шла не только на огневых рубежах, победа ковалась и в тылу. Новосибирский медицинский университет внес весомый вклад в общее дело борьбы с врагом. Около 80 % выпускников НГМИ тех лет были призваны на фронт. Оставшиеся в институте профессора и доценты боролись за жизни и выхаживали раненых бойцов в эвакогоспиталях, которые располагались в Новосибирске. Сегодня, много лет спустя, история повторяется: врачи спасают российских бойцов в зоне специальной военной операции. Наша с вами



профессия – лечить людей – одинаково востребована во все времена. Но пусть нам с вами не придется узнать тягот и лишений войны. Сохраним и передадим будущим поколениям светлую память о наших предках, подаривших нам мирную жизнь, восстановивших огромную страну после военной разрухи и вновь вернувших ей былую мощь. С наступающим праздником, с Днем Великой Победы!»

На фронт ушли две трети выпускников и сотрудников НГМИ. Выпуски 1941 и 1942 годов вошли в историю института как огненные. В память о сражавшихся с фашистами в бою и спасавших солдатские жизни в эвакогоспиталях, о тех, кто вернулся и продолжал трудиться в мирное время, и тех, чья жизнь оборвала война, весь зрительный зал встал с портретами в руках – это наш БЕССМЕРТНЫЙ ПОЛК.

Концертную программу праздника составили лирические вокальные, танцевальные и театральные

номера студенческих творческих коллективов университета.

Журавли и голуби, Вечный огонь, георгиевские ленточки и другие символы Великой Победы в эти предпраздничные дни украшали окна медуниверситета. Студенты, профессорско-преподавательский состав и сотрудники вуза присоединились ко Всероссийской акции «Окна Победы».

Также студенты НГМУ в рамках городской праздничной программы «Уроки мужества» провели для горожан мастер-класс по оказанию первой доврачебной помощи. У палатки будущих врачей был аншлаги. Волонтеры-медики едва успевали накладывать «пострадавшим» повязки и шины, показывали, как правильно переносить человека с травмой и учили детей приему Геймлиха.

Вечером, накануне 9 Мая, студенты-медики зажгли свечи на Монументе Славы в знак памяти и благодарности героям, погибшим в Великой Отечественной войне.



Сотрудники кафедры социально-исторических наук совместно с руководителем Историко-просветительского центра вуза продолжают традицию, заложенную еще в 1970-х годах преподавателями кафедры истории КПСС и политэкономии. Они ведут работу студенческой научно-исторической группы «Поиск», направленную на сохранение памяти о студентах и сотрудниках Новосибирского медуниверситета – участниках Великой Отечественной войны.

Недавно памятный альбом пополнился еще одним именем выпускницы НГМИ. В университет обратились родственники Елены Евлампиевны Бобровой. Руководитель Историко-просветительского центра Анастасия Валерьевна Владимирова подключилась к сбору информации, беседовала с представителями семьи и собирала материалы личного дела Е.Е. Бобровой. Вот что удалось выяснить.

## Нить памяти тянется через года

Елена Евлампиевна родилась в селе Залесово Залесовского района Западно-Сибирского края (сегодня – Алтайский край) в многодетной семье крестьянина. Училась в сельской школе, а после переезда семьи – в неполной средней школе села Кривошеково Западно-Сибирского края (сегодня – Новосибирская область).

В 1934 году Елена Боброва поступила в недавно открытый Новосибирский медицинский техникум. Вскоре учебное заведение было переименовано в фельдшерско-акушерскую школу. В 1937 году Елена получила диплом акушерки и была назначена заведующей колхозным родильным домом села Барышево Новосибирского сельского района. На тот момент ей было 19 лет.

Спустя два года Елена вернулась к родителям в Барнаул. Устроилась в туберкулезный диспансер и параллельно училась на подготовительных курсах, собиравшись поступать в медицинский институт. В сентябре 1939 года она успешно выдержала вступительные испытания в Новосибирский медицинский институт. Но уже после окончания первого курса перевелась в Томский медицинский университет, куда поступила ее младшая сестра. Многодетной семье, в которой работал только отец, трудно было содержать четырех старших детей, учившихся в разных городах.

А потом грянула война... Елена Боброва, только-только сдавшая летнюю сессию второго курса, была призвана в действующую Рабоче-крестьянскую Красную армию. На фронтах Великой Отечественной войны вплоть до августа 1945 года она воевала в составе 166-й стрелковой Краснознаменной дивизии, сформированной в январе 1942 года в Уральском военном округе, в г. Чебаркуль Челябинской области. Войну Елена Евлампиевна закончила в звании капитана медицинской службы, пройдя фронтовыми дорогами путь от Томска до Будапешта. Была награждена медалями

«За взятие Будапешта», «За оборону Москвы», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». До сентября 1946 года Е.Е. Боброва служила в тыловой воинской части г. Барнаула, работая в поликлинике Управления Министерства госбезопасности СССР (УМГБ СССР). Там же, в Барнауле жила и семья Елены. Мать воспитывала младших детей, отец, вернувшийся с войны, работал механиком в пожарной охране Народного комиссариата внутренних дел.



Старший брат работал в органах УМГБ СССР, одна из сестер преподавала химию и физику в городском педагогическом училище, другая заведовала библиотекой.

В конце августа 1946 года было удовлетворено ее ходатайство перед Министерством госбезопасности о демобилизации. В сентябре она приступила к занятиям в Новосибирском медицинском институте, куда перевелась на третий курс из Томска. В том же году вышла замуж. С супругом она познакомилась в Барнауле, в костно-туберкулезном отделении госпиталя инвалидов Великой Отечественной войны, где он работал хирургом.

В личном деле Е.Е. Бобровой сохранилась характеристика, которую ей дали староста и профорг группы. В ней отмечалось, что Елена имела отличную успеваемость и была дисциплинированной студенткой, внимательно и добросовестно выполняла общественные поручения.

После окончания медицинского института Елена Евлампиевна вернулась в Барнаул и всю жизнь посвятила лечению детей, работая врачом-фтизиатром.

Эта история стала поводом для подготовки материала для конференции. Студентка 1-го курса фармацевтического факультета Алисия Герасимова под руководством доцента кафедры социально-исторических наук Ирины Владиленовны Путиловой подробно изучила материалы личного дела и выступила с докладом на ежегодной конференции студентов и молодых ученых «Авиценна – 2023» в секции «Социально-исторические науки».

**С 11 по 19 апреля в рамках Дня единых действий в память о геноциде советского народа нацистами и их пособниками в годы Великой Отечественной войны в НГМУ проходили лекции, объединенные общим названием «Без срока давности».**

19 апреля – особая дата в сохранении исторической правды о преступлениях нацистов. 80 лет назад, в 1943 году в этот день был издан Указ Президиума Верховного Совета СССР № 39 «О мерах наказания для немецко-фашистских злодеев, виновных в убийствах и истязаниях советского гражданского населения и пленных красноармейцев, для шпионов, изменников родины из числа советских граждан и для их пособников». Появление этого документа было первым фактом признания целенаправленной и масштабной политики

будущее вообще. Генеральным планом «ОСТ» предусматривалась немецкая колонизация большей части территории Советского Союза, что означало принудительное выселение и уничтожение местного населения. Были не важны национальность, возраст, социальное происхождение, пол, ведь речь шла об освобождении территорий для переселения немецких колонистов. Итог преступлений нацистов против гражданского населения СССР выражается в страшном соотношении числа жертв среди военных и мирных жителей.

давности, и нынешние нацисты точно так же предстанут перед судом. Блокада Ленинграда оккупационными властями Германии и их пособниками в период с 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года признана военным преступлением, преступлением против человечности и геноцидом национальных и этнических групп, представляющих собой население СССР, народов Советского Союза.

Уроки прошлого нельзя забывать, чтобы не допустить повторения всенародного горя в настоящем. Истории Великой Отечественной и Второй мировой войн, истории геноцида народов Советского Союза – это не абстрактная история, это история каждой семьи. У таких преступлений против человечности нет срока

## У преступлений против человечности нет срока давности

нацистов и их пособников по уничтожению мирного населения на оккупированных территориях и наказуемости таких преступлений. Этот Указ Президиума Верховного Совета СССР стал правовым основанием большой работы по установлению и расследованию преступлений нацистов против советского народа, которая велась с ноября 1942 года Чрезвычайной государственной комиссией по установлению и расследованию злодеяний немецко-фашистских захватчиков.

Геноцид (греческое слово *genos* – «раса, народ» и латинский суффикс *caedo* – «акт убийства») – форма массового насилия. Организация Объединенных Наций определяет геноцид как действия, совершаемые с намерением уничтожить полностью или частично какую-либо национальную, этническую, расовую или религиозную группу как таковую путем: убийства членов группы; причинения им серьезного физического или психического вреда; навязывания условий жизни, направленных на уничтожение группы; предотвращения деторождения; насильственного изъятия детей из группы.

Великая Отечественная война стала тяжелым испытанием для народов СССР. Это война, в которой решалось, будет ли у народов Советского Союза

Война унесла жизни 26,6 млн человек. Из них практически половина – 13,7 млн – это потери среди мирного населения на оккупированных территориях: 11,6 млн человек погибли в результате карательных операций, холода, голода, издевательств, остальные 2,1 млн умерли в изгнании на принудительных работах. Всего на принудительные работы с оккупированных территорий было вывезено 5,2 млн советских граждан. Уже в годы Великой Отечественной войны по мере освобождения оккупированных нацистами территорий стали очевидный масштаб и злоешие преступлений против мирного населения.

В 2022 году в России прошло семь громких судебных процессов над преступлениями нацистов и их пособников в годы Великой Отечественной войны. Все они по статье 357 УК РФ – «Геноцид». Были заслушаны свидетельства очевидцев, прозвучало немало страшных историй и цифр погибших. Эти судебные процессы – напоминание о том, что у преступлений против человечности нет срока



*Студенты смотрят документальный фильм о геноциде советского народа*

и места давности. Победа советского народа над фашистской Германией остановила шествие нацизма в мире более чем на 70 лет. Ни один памятник не в состоянии что-либо помнить, место памяти – в человеке.

Важные уроки истории проводили преподаватели кафедры социально-исторических наук совместно с руководителем Историко-просветительского центра вуза. По итогам лекций студентам предложили поразмышлять об исторической правде и справедливости, о роли памяти через поколения. В каждом эссе – надежда на мирную жизнь, призыв учиться на уроках прошлого и никогда не допустить повторения страшной трагедии середины 20-го века.

## Новости Ученого совета

*18 апреля прошло очередное заседание Ученого совета. Проректор по научной работе профессор Татьяна Ивановна Поспелова представила доклад об итогах научной деятельности НГМУ в 2022 году и приоритетных задачах по повышению ее эффективности в 2023 году.*



Департамент по научной работе осуществляет свою деятельность в соответствии со Стратегией развития вуза на ближайшие годы, касающейся развития фундаментальных и прикладных научных исследований в НГМУ, сотрудничества с институтами СО РАН, учреждениями Минздрава России, промышленными партнерами и сторонними организациями.

Государственное задание по осуществлению прикладных научных исследований по четырем темам в отчетном году выполнено и принято Минздравом России без замечаний. По результатам выполнения государственного задания опубликовано 12 научных статей, из них десять – в журналах с импакт-фактором выше 0,3. Поданы заявки на новое государственное задание на период 2024–2026 гг.

Продолжается работа в рамках Новосибирского межотраслевого академического медицинского научно-образовательного консорциума. В 2022 году прошло три заседания координационного совета. Результатами взаимодействия в области научных исследований между НГМУ и учреждениями – участниками координационного совета стали: публикации в журналах из перечня ВАК; подготовленная к защите диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук; рекомендации для специалистов практического здравоохранения по применению бактериофагов; разработка и внедрение в работу врачей калькулятора для расчета риска развития остеопороза у больных лимфомой Ходжкина; клинические испытания роботизированного тракционного стола для вытяжения позвоночника. Также в прошлом году медуниверситет заключил девять новых договоров о научно-практическом сотрудничестве с учреждениями СО РАН, учеб-

ными заведениями и промышленными партнерами.

В отчетном периоде получено пять патентов на изобретения, пять свидетельств о регистрации баз данных, два свидетельства на регистрацию программ для ЭВМ. Продолжают действовать шесть лицензионных договоров.

Прошел ряд мероприятий, направленных на привлечение студентов и молодых ученых к участию в научно-исследовательских проектах. Так, состоялась XIII Российская научно-практическая конкурс-конференция «Авиденна – 2022», на 29 научных секциях прозвучало 325 устных докладов. В VII Международной морфологической научно-практической конкурс-конференции студентов и молодых ученых «Морфологические науки – фундаментальная основа медицины» приняли участие 260 человек. Участниками региональной научной студенческой конференции «Интеллектуальный потенциал Сибири» (секция «Жизненный цикл и здоровье человека») стали более 100 человек.

Традиционно медуниверситет поддерживает Всероссийский фестиваль науки. В НГМУ прошел «Университетский час», на котором с лекцией о новых тенденциях в диетологии выступала профессор О.Н. Герасименко. Для школьников вуз организовал экскурсии в анатомический музей и мастер-класс по оказанию первой медицинской помощи. Кроме того, в рамках проекта Президиума СО РАН «Академический час» профессор РАН К.С. Голохваст рассказал студентам-исследователям об актуальных научных тематиках для молодых ученых. К слову, статус «Студент-исследователь» на 2022/2023 учебный год с назначением стипендии ректора университета был присвоен 12 обучающимся.

Подготовка научных и научно-педагогических кадров в аспи-

рантуре в отчетном году велась по 29 научным специальностям. Состоялся шестой выпуск аспирантов с присвоением квалификации «Исследователь». Преподаватель-исследователь. Сегодня в аспирантуре НГМУ обучается 51 человек, в том числе пятеро – по квотам Министерства образования и науки РФ на обучение иностранных граждан. Семеро соискателей прикреплены для выполнения диссертации на базе медуниверситета без освоения программ аспирантуры. В отчетном периоде защищено 6 докторских и 10 кандидатских диссертаций, выполненных на базе НГМУ.

Работа по увеличению показателей публикационной активности осложнялась сложившейся политической ситуацией: отсутствовала возможность обеспечить доступ к международным информационно-аналитическим системам научного цитирования Web of Science и Scopus для научно-педагогических работников и аспирантов; статьи, направленные в зарубежные журналы, не были опубликованы. Однако, несмотря на все трудности, вузу удалось сохранить высокую публикационную активность научно-педагогических работников. По доле публикаций в зарубежных журналах НГМУ занимает третье место среди вузов Минздрава России. По доле публикаций в журналах, входящих в Web of Science или Scopus – шестое место. По среднему числу цитирований в расчете на одну публикацию и по средневзвешенному импакт-фактору журналов, опубликовавших статьи – первое место.

В прошлом году медуниверситет подал 24 заявки на гранты и конкурсы. Сотрудники и обучающиеся получили финансовую поддержку Российского фонда фундаментальных исследований: совместный грант с НИИ молекулярной и клеточной биологии СО

РАН, два гранта Президента Российской Федерации, две стипендии Правительства Новосибирской области, премию Правительства Новосибирской области. В целом снижение количества объявленных конкурсов связано с закрытием российских фондов и отзывом иностранных грантов.

Оформлены новые научные школы: «Модуляция реактивности к факторам хирургической агрессии» профессора Евгения Ивановича Верещагина и «Патоморфологические, молекулярно-биологические и ультраструктурные основы сократительной недостаточности миокарда» профессора Сергея Владимировича Савченко. Стартовала работа по новому проекту «За верность традициям отечественного образования» с вручением памятных медалей сотрудникам университета. Первые медали уже вручены заведующему кафедрой патологической анатомии профессору А.П. Надееву, профессору кафедры патологической анатомии Т.А. Агеевой, профессору кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации В.А. Дробышеву и доценту кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии Л.Н. Захаровой.

Эксперты Комитета по этике провели девять заседаний. Выполнена 61 экспертиза, в том чис-

ле 12 клинических исследований, 25 диссертационных работ, одной научной статьи, а также 21 экспертиза дополнительных материалов.

Развивается центральная научно-исследовательская лаборатория (ЦНИЛ) как лаборатория коллективного пользования. На базе ЦНИЛ выполняются междисциплинарные научные исследования по договорам о научно-практическом сотрудничестве с НИИ СО РАН, сторонними организациями, а также идет совместная работа с кафедрами НГМУ. В 2022 году сотрудниками ЦНИЛ опубликовано 14 печатных работ, в том числе восемь – в высокорейтинговых журналах, получен один патент. Выполнены научно-исследовательские работы по хозяйственным темам на общую сумму 1,6 млн руб.

Продолжали выходить в свет два научных журнала: «Сибирский медицинский вестник» (опубликовано 40 статей) и Journal of Siberian Medical Sciences (45 статей). Journal of Siberian Medical Sciences входит во вторую категорию Перечня рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК. Двухлетний импакт-фактор РИНЦ журнала составил 0,525 (в предыдущем году – 0,364), индекс Хирша – 13. Подана заявка на включение журнала «Сибирский медицинский вестник» в перечень ВАК.



*Ректор И.О. Маринкин вручает памятную медаль «За верность традициям отечественного образования» Л.Н. Захаровой*

Ректор университета профессор Игорь Олегович Маринкин поблагодарил проректора по науке за эффективную деятельность департамента по научной работе. Члены Ученого совета и приглашенные представители научно-исследовательских институтов СО РАН приняли участие в обсуждении доклада и также отметили многоплановую работу по реализации научной и инновационной деятельности и интеграцию вуза с академической наукой.

## Подведены итоги внутривузовского конкурса инновационных проектов студентов и молодых ученых

*20 апреля в университете прошло заседание комиссии по определению победителей конкурса инновационных проектов НГМУ.*

Завершился внутривузовский конкурс инновационных проектов НГМУ. Определены победители в трех номинациях: «Проект студента, готовый к реализации», «Актуальная инновационная идея ординатора, аспиранта, доктора, молодого ученого» и «Проект ординатора, аспиранта, докторанта, молодого ученого, готовый к реализации». Экспертная комиссия заслушала выступления девяти докладчиков. В состав жюри конкурса вошли: заведующий кафедрой патологической анатомии профессор А.П. Надеев; заведующий центральной научно-исследо-

вательской лабораторией профессор А.И. Аутеншлюс; заведующий кафедрой факультетской терапии им. проф. Г.Д. Залесского профессор О.Н. Герасименко; профессор кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ И.Б. Ковынев; профессор кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации В.А. Дробышев.

В номинации «Проект студента, готовый к реализации» победил проект «Разработка программы профилактики стоматологической патологии у беременных женщин г. Новосибирска посредством цифровых технологий. Создание в Telegram специализированного чат-бота с алгоритмами гигиены полости рта в период беременности».

*продолжение на стр. 8*

## «Внуки Пирогова» – первые!

*6 мая, в преддверии Дня Победы, Государственная публичная научно-техническая библиотека СО РАН при поддержке Министерства образования Новосибирской области провела межвузовскую научно-интеллектуальную игру «Культурно-исторический образ России». Участие принимали студенты из 12 университетов города Новосибирска.*



Интеллектуальный поединок включал в себя вопросы, касающиеся культурно-исторического наследия России (искусство, кино, литература, живопись, архитектура, фольклор и т.д.), истории государственности нашей страны, достижений отечественной научной мысли, воинской доблести и ратных подвигов русской армии, а также физико-географических характеристик территории России (ландшафт, животный мир, полезные ископаемые, памятники природы).

Сборная студентов 1–2-х курсов педиатрического факультета и факультета социальной работы и клинической психологии НГМУ «Внуки Пирогова» в составе Дарьи Артамоновой, Алексея Погораздова, Полины Пройденко, Никиты Какаulina и Фатимы Манкуровой не оставила шансов соперникам и одержала безоговорочную победу! В прошлом году наша команда уступила победителям всего три балла и стала второй. По словам ребят, им очень пригоди-

лись знания, которые остались у них после подготовки к коллоквиумам по истории России.

Сопровождала команду, как и в прошлом году, завуч кафедры социально-исторических наук, старший преподаватель Оксана Юрьевна Сиваченко. Она также одержала победу в капитанской дуэли – так назывался отдельный конкурс капитанов.

*начало на стр. 7*

Студентка 2-го курса стоматологического факультета Анастасия Усова получит 50 тысяч рублей на реализацию этой работы.

В номинации «Актуальная инновационная идея ординатора, аспиранта, доктора, молодого ученого» победу одержала клинический ординатор кафедры факультетской терапии им. проф. Г.Д. Залесского Наталья Андреева, которая представила проект «Он-

лайн-школа здоровья. Научный подход». Она получит финансовую поддержку в размере 70 тысяч рублей.

В номинации «Проект ординатора, аспиранта, докторанта, молодого ученого, готовый к реализации» лучшей признана работа «Определение молекулярно-генетического подтипа опухоли у больных раком молочной железы». Ее автор – канд. мед. наук, научный сотрудник центральной научно-исследовательской лаборатории Анастасия Студеникина – получит грант в размере 100 тысяч рублей.





**– Зульфия Базарбековна, под влиянием кого или чего вы выбрали медицину?**

– В моей семье не было врачей. Мама продолжала династию педагогов, а папа – строителей. Но я с детства мечтала лечить людей. Мы были школьниками, когда мама тяжело заболела, видели, как она страдала. Искали лучших врачей и лучшие лекарства. Тогда каждый из нас – а нас пятеро братьев и сестер – решил стать врачом и учиться так, чтобы быть лучшим в профессии. Так началась династия врачей Хаятовых: младшая сестра и я – акушеры-гинекологи, два брата – военные врачи, после выхода на пенсию продолжают работать на гражданке. И только одна сестра, чтобы не расстраивать папу, окончила тот же архитектурно-строительный институт, в котором он учился, и работала там.

**– Каким было ваше студенчество?**

– Я с отличием окончила Самаркандский государственный медицинский институт. Четыре года была старостой группы. На шестом курсе неожиданно для меня субординаторы – акушеры-гинекологи на первой встрече с сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии предложили заведующему профессору Исламу Захидовичу Закирову назначить меня старостой потока.

*25 мая поздравления с юбилеем принимает врач – акушер-гинеколог, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии, руководитель Федерального аккредитационного центра НГМУ Зульфия Базарбековна Хаятова. Какие детские переживания повлияли на ее выбор будущей профессии, какую школу молодого бойца пришлось пройти, чем руководствуется в работе и жизни и за что благодарит судьбу – об этом и многом другом читайте в интервью.*

## **«Относиться к обучающимся нужно как к врачам, к которым потенциально можешь попасть сам или могут попасть близкие тебе люди»**

Хотя уже был назначен студент со стажем работы. Можно сказать, что ребята пошли против системы, но заведующий поддержал субординаторов. Для меня это была огромная ответственность.

Студенческие годы были очень насыщенными. Сейчас это понимаю, а тогда как-то не осознавала. На третьем курсе меня избрали депутатом Самаркандского городского совета, я работала в комитете по здравоохранению. Помню ночные дежурства на всех циклах, особенно производственную практику по акушерству после четвертого курса, где мы должны были, помимо прочих навыков, в присутствии врача вместо акушерки принять пять родов, соответственно, мы старались не отходить от рожениц. Не забуду штурмовые роды у роженицы с плоскорахитическим тазом с увеличением прямых размеров всех плоскостей малого таза. Я буквально поймала ребенка. Девочку назвали моим именем. Эмоции свои и роженицы помню до сих пор. Именно после окончания той практики я окончательно решила стать врачом – акушером-гинекологом.

Во время учебы в субординатуре под руководством доцента кафедры акушерства и гинекологии Айши Каюмовны Хакимовой я овладела многими практическими навыками, поэтому при прохождении интернатуры у меня уже был небольшой опыт. Врачи областной

больницы, куда меня распределили, брали меня на ассистенции, доверяли проведение малых операций. Я дежурила почти через день, часто выезжала вместе с бригадой врачей в районные больницы по линии санавиации. В 1980-годы в ЦРБ не было врача-акушера или врача-гинеколога: мы могли прооперировать женщину с внематочной беременностью, вести амбулаторный прием, а ночью выехать для наложения акушерских щипцов. Не знаю, как другие врачи, но я вынуждена была выйти на работу, когда моему ребенку еще не исполнилось полгода. За мной приезжала скорая, и мне приходилось оставлять малыша.

Неполные пять лет работы в ЦРБ в отдаленном районе Голодной степи были для меня школой молодого бойца: гинекологические операции, кроме, конечно, ампутаций и экстирпаций матки, щипцы, вакуум-экстракция плода, роды в тазовом предлежании, кесарево сечение. Был даже случай, когда пришлось проводить под местной анестезией кесарево сечение, а одной пациентке с туберкулезом легких – тубэктомии при внематочной беременности. Когда закрывался роддом в соседнем районе, рожениц привозили к нам, кроватей не хватало, мы вынуждены были принимать вертикальные роды на корточках.

*продолжение на стр. 10*

*начало на стр. 9*

Женщины, когда приезжали рожать повторно, сами просили вертикальные роды. Единственная операция, которую я отказывалась проводить, и благодарю судьбу, что не пришлось мне ее делать, – аборт по желанию. Многие знакомые и близкие обижались на меня.

Я с особым трепетом вспоминаю моих педагогов. Они передавали студентам свой опыт, который получили от ведущих специалистов Ленинградской военно-медицинской академии, эвакуированных во время Великой Отечественной войны в Самарканд. Первый мой учитель – конечно, мама Камола Шарипова. Я часто обращалась к ней за советом, она делилась своим опытом работы со школьниками, студентами, коллегами. Говорила, что надо относиться к людям так, как бы ты хотела, чтобы относились к тебе, независимо от того, кто ты и кто он – студент, пациент или коллега. Да, мы можем ошибаться, знать не все. Получается, каждый человек для нас учитель и в профессии, и в жизни.

### – Как Вы пришли в Новосибирский медуниверситет?

– Честно говоря, я даже не думала, что буду жить далеко от родных краев. Несмотря на ходатайство заведующего оставить меня на кафедре акушерства и гинекологии, представитель Минздрава Республики грозно отрезал: «Хорошие специалисты нужны регионам». Так я оказалась в интернатуре в областной больнице в городе Джизак. Там познакомилась с супругом. Когда он заболел, мы приехали в Новосибирск. Лечение затягивалось, я устроилась на работу. Слова глубокой признательности Валентине Васильевне Малкиной, которая не только приняла меня на работу в родильный дом № 1, но и дала направление для поступления в клиническую ординатуру на кафедру акушерства и гинекологии лечебно-го факультета НГМИ.

Ординатуру по акушерству я проходила на базе тогда родильного дома № 4 под чутким руководством доцента кафедры Галины Васильевны Ладыгиной и главного врача

Ивана Михайловича Позднякова. Нельзя не отметить самые доброжелательные отношения сотрудников к клиническим ординаторам. Гинекологию проходила в онкогинекологическом отделении городской клинической больницы № 1, где не только ассистировала на операциях, но и оперировала: проводила ампутации и экстирпации матки. А urgentную гинекологию проходила на базе гинекологической больницы № 2.

После окончания ординатуры поступила в очную аспирантуру, набирала материал для кандидатской диссертации. Помню, приехала вечером в роддом городской клинической больницы № 1 на преждевременные роды своей тематической пациентки, оформила историю и забрала послед на гистологическое исследование. Придя на следующее утро в роддом, с ужасом узнала, что новорожденный умер, прожив не менее суток, от внутриутробной инфекции. Тогда доцент кафедры патологической анатомии Валентина Александровна Жукова предложила проводить не только гистологическое, но и гистохимическое исследование последов в случаях сочетания анемии и очагов генитальной инфекции у беременных, что позволяло оценить эффективность предложенных схем лечения беременных. Работ по исследованию анемии у беременных

было мало, и в основном они были посвящены железодефицитной анемии. Мой наставник профессор Любовь Анатольевна Шпагина поддерживала меня в том, что не все анемии у беременных с очагами генитальной инфекции имеют железодефицитный характер. Ее консультации в области гематологии и колоссальная поддержка позволили успешно защитить как кандидатскую, так и докторскую диссертации. Именно Любовь Анатольевна предложила мне продолжить изучать проблемы

анемии у женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза до беременности, а профессор Олег Григорьевич Пекарев поддерживал.

### – Каким принципам следуете в работе со студентами?

– Сейчас я занимаюсь больше с врачами. Но могу сказать точно, что студентов (не всех, конечно) нужно мотивировать, активизировать в них то самое желание стать врачом, помочь в выборе специальности. Считаю, что к любому обучающемуся, особенно студенту, нужно относиться как к врачу, к которому потенциально можешь попасть сам или могут попасть близкие тебе



*Зульфия Базарбековна с одногруппниками, Самарканд, 1980 г.*

люди. Поэтому важно давать максимум того, что он должен знать, уметь. Замечаю, что студенты ограничивают свои познания, учат ровно столько, чтобы получить удовлетворительную оценку. Я всегда им говорю, что невозможно запомнить все и по всем дисциплинам, но нужно спрашивать преподавателя о том, что не поняли, эти знания никогда не забудутся.

Я, как и все преподаватели, стараюсь заинтересовать студентов нашей дисциплиной, научить

их клиническому мышлению. Если в начале занятия они не скажали, в чем не разобрались при подготовке к теме, то я задумываюсь: им это было неинтересно и все непонятно или они действительно все поняли. Предлагаю рассмотреть клинический случай, студенты играют роли врачей и пациентов, а затем проводим дебрифинг. Прошу одноклассников оценить ответ коллеги, что-то дополнить, исправить, задать вопрос. Они проверяют истории родов друг у друга, оставляют комментарии и замечания, потом активно их обсуждают. Мне приятно слышать от врачей, клинических ординаторов, что благодаря именно моим занятиям они выбрали акушерство и гинекологию.

**– Несколько лет назад ваша разработка в области симуляционного обучения заняла призовое место на форуме в Москве. Напомните, что это было?**

– В 2016 году Российское общество симуляционного обучения в медицине (РОСОМЕД) проводило конкурс на лучшие отечественные инновационные разработки в сфере симуляционного медицинского обучения. Предпочтение отдавали разработкам, которые имеют практическое применение и могут быть воплощены в жизнь коллегами из других симуляционных центров страны. Я представила очень простой муляж для операции ручного отделения плаценты, выделения последа и ручного обследования стенок полости матки. Заняла второе место. Моя разработка стала первым тренажером, представленным акушерами-гинекологами РОСОМЕДа. Мне очень приятно, что он активно используется в других симуляционных центрах и на кафедрах медицинских вузов России.

**– В 2018 году вы возглавили Федеральный аккредитационный центр НГМУ. Какие задачи стоят перед вами как перед руководителем?**

– Наш Федеральный аккредитационный центр (ФАЦ) – один из крупнейших симуляционных цен-

тров на территории РФ. Он оснащен самыми современными тренажерами, полноростовыми роботами-симуляторами IV–VI уровня реалистичности. Центр неоднократно подтверждал третий (высший) аккредитационный уровень и является одним из лучших в подготовке медицинских кадров с использованием симуляционных технологий. Время показало, что решение ректора Игоря Олеговича Маринкина создать на базе ФАЦ не только симуляционные клиники, но и назначить руководителей с закреплением за ними кафедр – очень правильное и дальновидное. Коллеги-преподаватели обучаются работе с тренажерами и роботами-пациентами сами и активно внедряют эти знания в учебный процесс.

Если говорить о перспективных и задачах, которые стоят перед ФАЦ, то мы планируем открыть собственную научно-производственную лабораторию, внедрять VR-технологии, расширять мультидисциплинарную подготовку специалистов. Также хотим собрать команду преподавателей для проведения тренингов и мастер-классов с использованием симуляторов в рамках разного уровня конференций и других мероприятий. Эти и другие задачи мы еженедельно обсуждаем и решаем с проректором по последипломному образованию профессором Еленой Геннадьевной Кондюриной и руководителями симуляционных клиник – профессорами Константином Юрьевичем Макаровым, Алексеем Владимировичем Кузнецовым, Михаилом Николаевичем Дровосековым, Натальей Олеговной Карабинцевой, доцентами Владой Арнольдовной Валеевой и Анной Владимировной Усовой. Моя мечта – организовать тренинг на рабочем месте (in situ).

**– Какой вы человек вне работы? Чем любите заниматься? Какое ваше основное руководство по жизни?**

– Я все-таки человек домашний. Мне нравится путешествовать с семьей, не всегда, правда, получается. Очень люблю отдыхать в кругу родных в Узбекистане. У нас



*1 мая поздравления с юбилеем принимала заведующая кафедрой педагогики и психологии Татьяна Николаевна ГРИНЕВЕЦКАЯ*



*22 мая поздравления с юбилеем принимает профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней Елена Альбертовна ЖУК*

семейная традиция: вместе с детьми на несколько дней выезжаем в горы. Я очень люблю горы, воздух там другой.

Мою жизненную философию отражает фраза «Любой поступок – бумеранг, что запустишь, то и вернется, только сила возврата больше силы запуска». Известно же, что мы видим в других то, что хотим увидеть. Я в каждом человеке вижу только хорошее.

**– Ваши дети продолжают врачебную династию?**

– Младший сын сейчас учится в медицинском вузе. Старшие выбрали не медицинские специальности, но почти все дети моих братьев и сестер продолжают врачебную династию: среди них есть колопроктолог, анестезиолог-реаниматолог, педиатр, стоматолог, нефролог, психиатр и др. Большинство из них еще и преподают в медицинском институте, который мы все окончили.

**Ирина СНЕГИРЁВА**



*30 мая врачу – акушеру-гинекологу, кандидату медицинских наук, доценту кафедры акушерства и гинекологии Алексею Вячеславовичу Кочеткову исполняется 70 лет. Он в профессии без малого полвека. Много лет работает с будущими мамами, чьи беременности протекают с различными патологиями. Благодаря ему увидели свет тысячи малышей. Хотя профессиональная судьба Алексея Вячеславовича могла сложиться иначе – он мог бы развивать медицинскую науку в одном из исследовательских институтов СО РАН. Но обо всем по порядку.*

## «Главное в профессии врача – честное отношение к делу и интерес к тому, чем занимаешься»

– Технические науки мне не покорялись, а вот химия давалась легко, поэтому я выбирал между классическим университетом и медицинским институтом. В итоге поступил в НГМИ. Помню, вступительный экзамен по биологии у меня принимал Анатолий Фёдорович Ганин, – рассказывает Алексей Вячеславович. Он перечисляет плеяду выдающихся профессоров и ученых мединститута, у которых ему повезло учиться: Михаил Яковлевич Субботин, Юрий Иванович Бородин, Яков Давыдович Финкинштейн, Олег Рувимович Грек, Борис Семёнович Добряков, Эмилия Фёдоровна Канаева и другие. Период его студенчества совпал с открытием в начале 1970-х годов Сибирского филиала Академии медицинских наук СССР, который возглавил бывший ректор НГМИ Влаиль Петрович Казначеев. Под его руководством был создан Институт клинической и экспериментальной медицины, на базе которого позже сформировались и другие крупные НИИ. В этой атмосфере бурно развивающейся медицинской науки будущий врач Алексей Кочетков пробовал свои силы в студенческих исследованиях. К старшим курсам перспективного юношу заметили, прочили место младшего научного сотрудника в новом НИИ молекулярной биологии. Однако сложилось все иначе.

– К шестому курсу я уже обзавелся семьей. У супруги, тоже будущего медика, средний балл в зачетке был 5,0, у меня – 4,6, поэтому мы были свободны от распределения, могли выбирать, куда пойти. Мне нравились акушерство и гинекология. Во многом это заслуга преподавателей: Валерия Николаевича Ершова, Юрия Викторовича Тарадайко, Веры Михайловны Фалугиной, Карелии Сергеевны Чирковской, Галины Петровны Кузьминой, Галины Васильевны Ладыгиной и других. Отбор в субординатуру по этой специальности, как и в хирургию с терапией, был серьезный: набирали лучших из лучших, и, кстати, предпочтение отдавали парням, потому что в акушерстве работать тяжело. Меня приняли, половину 6-го курса я занимался акушерством на клинической базе при 1-й городской больнице, вторые полгода – гинекологией в гинекологической больнице № 28, которая позже стала гинекологической больницей № 2. Потом поступил в интернатуру, в это время год работал вторым дежурным врачом в родильном отделении первой горбольницы, – продолжает Алексей Вячеславович.

После окончания интернатуры остался в ГКБ № 1. Немного проработал цеховым врачом при крупных заводах «Союз» и «Экран». Свои должностные обязанности в

этот период Алексей Вячеславович описывает так: в основном занимался просветительской работой, рассказывал женщинам о профилактике заболеваний. Но совсем скоро его перевели в отделение патологии беременных, а буквально через год назначили заведующим акушерским отделением на 60 коек. На тот момент доктору Кочеткову было 26 лет. На вопрос, как ему, самому молодому в коллективе, удалось завоевать уважение коллег, Алексей Вячеславович отвечает так:

– Самое главное – отношением к делу. Я много дежурил. Работа в акушерстве, как я уже говорил, довольно тяжелая. Особенно непросто даются дежурства по ночам. С годами вырабатывается хронический недосып, привычный режим жизни сбивается. Во-вторых, я занимался общественной деятельностью: руководил школой комтруда (в СССР школы коммунистического труда создавались при предприятиях для пропаганды знаний среди трудящихся без отрыва от производства – прим. ред.), потом кружком политпросвещения, был членом обкома комсомола. Работать и получать опыт и знания мне помогали старшие и опытные заведующие отделениями. Не могу не вспомнить Наталью Михайловну Ким, Альбину Георгиевну Глейм, Римму Алексеевну Заранкину, Регину Павловну Карпченко.

Все мы трудились под руководством главного врача Иосифа Ефимовича Брайловского и его первого заместителя Григория Михайловича Комиссарова.

Ему было чуть больше 30, когда он получил предложение поехать в составе команды врачей в Западную Африку, в Республику Мали. В 1970–1980-е годы Министерство здравоохранения СССР направляло советских медиков в командировки в страны Азии, Африки и Латинской Америки – делиться опытом и развивать здравоохранение дружественных Советскому Союзу государств. Алексей Вячеславович два года учил французский язык и окончил специординатуру по акушерству и гинекологии – такковы были условия командировки. Но поездка так и не состоялась, супруга отказалась на целый год уезжать в Африку.

На кафедру акушерства и гинекологии Алексей Вячеславович пришел в 1990 году по приглашению своего учителя, заведующего кафедрой Валерия Николаевича Ершова.

– А почему, думал, не согласиться? Опыт работы со студентами медучилища уже имелся. Да и с материальной точки зрения тоже неплохо: зарплата ассистента кафедры тогда составляла 360 рублей, а в больнице я как заведующий отделением патологии беременных зарабатывал 240. И вот уже 33 года я совмещаю работу в родной альма-матер с врачебной практикой. Со студентами всегда

интересно, с ними чувствуешь себя молодым. Пусть пафосно прозвучит, но я стараюсь отдать самого себя, чтобы научить ребят тому, что знаю сам. Гинекология – она больше к хирургии, а акушерство – оно на стыке многих смежных дисциплин. Врач должен многое знать и многое уметь. К моему большому сожалению, в акушерстве сегодня больше теоретиков, чем практиков, многие знакомы только с одной операцией – кесаревым сечением, а других даже не видели. Считаю, что классическое акушерство тоже нужно знать. Я много лет работаю в отделении патологии беременных, чего только не повидал, заболевания и осложнения могут быть самые разные. Да, мы ведем беременных совместно с терапевтами и другими профильными специалистами, но конечная ответственность все равно на акушере-гинекологе, это он должен спланировать тактику ведения пациентки и родоразрешения.

Определяющим в профессии врача, по мнению Алексея Вячеславовича, является честное отношение к делу и интерес к тому, чем занимаешься, а самым сложным – ответственность за принятое решение.

– Сегодня протоколы лечения строятся на стандартах. Это объяснимо, поскольку время уникамов в медицине прошло, сейчас – технологии. Но порой решения не укладываются в стандарты. Решение принимает врач, и за результат тоже отвечает он один. Это не

означает, что врач не имеет права на ошибку. Имеет. Но цена ошибки высока. Да, непогрешимого врача не может быть по определению. Но нужно делать так, чтобы этих ошибок было как можно меньше. Важно учиться быстро. Я всегда говорю, что ученики должны превзойти своих учителей. Радостно, что студенты сейчас пошли лучше, видно, что хотят учиться, стремятся получить знания. В тех же олимпиадах участвуют, пробуют себя в разных специальностях. И слава богу, а то лечиться-то у кого будем?

В семье Кочетковых сложилась медицинская династия. Супруга Алексея Вячеславовича Любовь Георгиевна всю жизнь проработала терапевтом, много лет руководила терапевтическим отделением городской поликлиники № 16, куда она пришла сразу после окончания интернатуры. Дочери Елена и Екатерина пошли по родительским стопам, окончили НГМУ. Старшая стала анестезиологом-реаниматологом, младшая – как и папа – акушером-гинекологом. «Их никто не агитировал, сами выбирали. Анестезиология-реаниматология – тяжелая специальность, со временем Елена это поняла, поэтому теперь работает врачом ультразвуковой диагностики. А Екатерина ушла из профессии, нашла себя в другом, но смежном с медициной направлении».

**Записала  
Ирина СНЕГИРЁВА**

**Портрет: Ольга СЕРГИЕНКО**



*Студенческий 1973 год. Песни под гитару.  
Алексей Вячеславович – справа*



*На обходе в отделении патологии  
беременных, 1978 год*

## От первого лица ●

**«Было все: и слезы, и гнев, и отрицание», – вспоминает моя собеседница свой прошлогодний, как ей тогда казалось, крах всех надежд и планов. Дарья Игоревна Комардина – молодой врач.**

**Училась по целевому направлению, в прошлом году окончила лечебный факультет. Планировала продолжить обучение в целевой ординатуре по терапии. Но с большим отрывом в баллах ее опередили выпускники прошлых лет с опытом работы в первичном звене. Теперь, когда эмоции улеглись и появился первый врачебный опыт, говорит, наоборот, даже рада, что все так сложилось. В сентябре будет год, как Дарья Игоревна работает в Тогучинской центральной районной больнице.**

## «Учусь брать на себя ответственность за свою работу, за моих пациентов»

– Естественно, я волновалась: новый город, новая больница, новый коллектив. Сама работа в поликлинике для меня была новой. Из-за ковида у нас практически не было практик в первичном звене. Стационар был ближе и понятнее, тем более что в студенчестве я два года отработала медсестрой в отделении эндокринологии в первой городской больнице. Чтобы мне было проще адаптироваться, заведующий поликлиникой предложил поработать не участковым терапевтом, а вести прием температурных пациентов в отдельном кабинете, куда приходят люди с ОРВИ, бронхитами, пневмониями и т.д. Постепенно освоилась, в ноябре начала работать на участке.

### – Как вас принял коллектив?

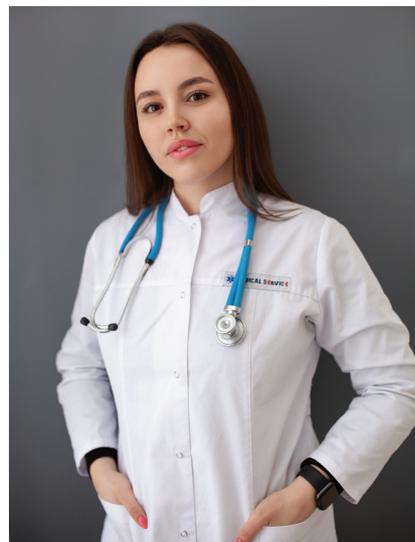
– Коллеги с самого начала были настроены положительно. Отношение ко мне доброжелательное. Я всегда могу спросить совета, если в чем-то сомневаюсь. В такой атмосфере и нужно начинать работать молодому специалисту. В плане бытовых условий тоже все хорошо. Предоставили служебное жилье в новом доме. Главный врач постоянно интересовался: все ли в порядке, всем ли удовлетворена? Я разговаривала с другими ребятами, которые также уехали по целевому распределению – никого не обидели: хорошие зарплаты, достойные условия для проживания, уважительное отношение коллектива. Ну и опять же твой собственный настрой важен. Как ты к людям, так и они к тебе.

### – Расскажите о первых месяцах работы. Какой он, первый опыт?

– Вспоминаю и улыбаюсь. К сложным пациентам, сложным клиническим случаям я была готова, этому нас учили. Но оказалось, что правильно поставить диагноз, назначить лечение и вылечить пациента – это далеко не все. В поликлинике документооборот ведется в бумажном и электронном виде в программе МИС, в университете мы с ней не сталкивались. Заполнил неправильно – мало того, что тебе не оплатят прием пациента, но еще и вычтут из зарплаты. Поначалу у меня были с этим проблемы. По итогам месяца я взяла распечатки в отделе обязательного медицинского страхования, коллеги объяснили мои ошибки – теперь все знаю. Или, например, регистрация ковидных пациентов. Там любая погрешность – очень серьезно. Бывало, в поликлинике уже никого нет, а у меня вопрос по регистру возник. Звоню заведующему поликлиникой, он всегда поможет.

В первое время я задерживалась на работе, заполняла карточки, которые не успела оформить в течение дня. Переживала, а все ли я сказала пациенту. Бывало, говорю медсестре: давайте позвоним тому-то и скажем, что ему нужно еще вот это обследование пройти. Конечно, сейчас я уже гораздо увереннее себя чувствую на приеме.

И расскажу еще о двух важных для меня моментах. Первый – это медсестра, которая сидит со мной на приеме. В студенческие годы я была помощником врача, а теперь я сама – доктор и у меня есть медсестра. Здесь



тоже нужно было наладить контакт. По рассказам одногруппников, у всех по-разному сложились взаимоотношения. А мне важно, чтобы обстановка в кабинете была не напряженная, я не смогу спокойно работать, когда захлестывают эмоции. Боялась, что придется более строго себя вести, чтобы завоевать уважение медсестры, которая старше меня в два раза. Но мне повезло, ничего такого делать не пришлось. В первое время я, например, могла перепутать номера кабинетов, когда направляла пациентов на обследования, а медсестра очень тактично меня поправляла.

Второй момент – наша врачебная работа пишется на видеокамеру. Поначалу это настораживало, мне казалось, что я в каком-то фильме, как будто мне нужно постоянно держать какой-то образ. Потом поняла, что это защищает меня как врача. Расскажу случай. На прием пришел парень и попросил выдать справку задним числом – пропускал занятия в колледже. Разумеется, я никакой справки не выписала. Родители подростка устроили скандал, вот тогда и пригодились записи с видеокамеры. Все разрешилось благополучно, я действовала правильно с юридической точки зрения.

### – Как налаживаете контакт с пациентами?

#### Как они относятся к молодому врачу?

– По-разному относятся. Как-то на прием пришел пожилой мужчина, которого жена еле уговорила обратиться в больницу. Мы вылечили его от ковида, параллельно еще подкорректировали терапию по артериальной гипертензии, нормализовали давление. Потом он ко мне уже с конфетами приходил. Был один пациент, который все воспринимал в штыки, считал, что ему нужна другая терапия. Когда выздоровел, благодарил меня. Может быть, у него был негативный предыдущий опыт или я, слишком молодая, не вызвала у него доверия. Бывало и такое: пациент заходил и терялся, не мог понять, где врач, а где медсестра.

Мне, конечно, приятно, что пациенты записывают мою фамилию, спрашивают, по каким дням я принимаю. В такие моменты чувствую, что я на правильном пути. Когда ты находишь своих пациентов, когда они готовы с тобой работать, это большой плюс. А если контакт не складывается, начинаешь думать, почему: может, терапия не подошла или еще что-то?

Очень важно рассказать пациенту, зачем мы делаем то или иное обследование, почему именно такое лечение. Есть такие, которым лишь бы что-то назначили, а некоторые настороженно относятся, больше трех таблеток принимать отказываются, и нужно подобрать комбинированный препарат. Они и сами много чего узнают о своем заболевании из интернета, поэтому часто задают тебе каверзные вопросы. Поэтому врач всегда должен быть на шаг впереди: ознакомлен с новыми препаратами, с новыми методами обследования. Или, например, приходят пациенты и говорят: хочу МРТ, хочу КТ. И моя задача не идти у них на поводу, а определять четкие показания к комплексу обследований. А есть пациенты, в основном пожилые люди, которые приходят просто за вниманием. У них заболевание в полной компенсации, все показатели в норме, и тебе просто нужно с ними пообщаться, чтобы они ушли от тебя удовлетворенными. Терапевт в поликлинике – это не только врач, но еще и психолог.

### – Вам приходилось сталкиваться со сложными клиническими случаями?

– Так как я работаю в температурном кабинете, встречаю очень много пациентов с пневмониями. Бывает, рентгенолог описывает картину пневмонии, а клинически я ее не вижу. И начинается волнение: а вдруг все-таки туберкулез или онкология? Подключаются фтизиатр, онколог. Всегда сложно, когда ты с чем-то сталкиваешься впервые, когда у тебя еще нет опыта. Поначалу меня и затяжной тонзиллит пугал, сейчас отношусь спокойнее, потому что я это уже видела. Или вот случай: пришла на прием женщина с жалобами, я ее осмотрела: по всем признакам опоясывающий лишай. В реальной клинике он мне никогда не встречался, только в учебнике на курсе по дерматовенерологии. Я засомневалась, пригласила коллегу, она подтвердила, что диагноз верный. Мне тогда впервые в голову пришла мысль: «Ничего себе, получается, что терапевт может вообще все лечить!» И это на самом деле так, границы терапии очень широкие, к терапевту обращаются с самыми разными заболеваниями, и он должен во всем разобраться.

Когда пациенты явно сложные, я назначаю широкий спектр дополнительных обследований, консультируюсь со старшими коллегами. Считаю, что за помощью обращаться не стыдно, ведь важно помочь пациенту. Если наш внутренний консилиум не помогает, направляю на консультацию в областную больницу к узким специалистам, которых нет в нашей ЦРБ.

### – В начале нашего разговора вы сказали, что не жалеете, что не поступили в ординатуру сразу после 6-го курса. Почему? Что дает работа в поликлинике?

– Мне нравится, что я учусь брать ответственность за свою работу, за своих пациентов. В ординатуре я по-прежнему была бы студенткой со старшим наставником за спиной, который бы исправлял мои ошибки. Да, когда не получилось поступить, мне казалось, что мир рухнул, я потеряю год, утущу возможности. Сейчас, оглядываясь назад, понимаю, что за восемь месяцев работы я получила такой опыт, который бы просто

прошел мимо меня, никогда бы со мной не случился, если бы я осталась в Новосибирске. Возьмем хотя бы выезды на диспансеризацию в отдаленные деревни, где в фельдшерско-акушерских пунктах нет врачей, только фельдшер или медсестра. Там люди совершенно другие, не избалованные, к врачам относятся с таким уважением. Очередь выстраивается еще до приезда медицинской бригады. Многие ждут приема врача по несколько месяцев, потому что по разным причинам не могут добраться до поликлиники в Тоугучине. Вот там, действительно, люди пришли за помощью. Меня поразили несколько человек с сахарным диабетом. Они находились в такой декомпенсации, уровень сахара натощак переваливал за 20, при этом они были даже не на инсулине, а принимали таблетированные препараты. И много других ситуаций. В те моменты я понимала, насколько важен и нужен им этот визит к врачу.

Ординатура – да, важна, но это еще не все. В университете нас всему учили, мы все запоминали-записывали, потом на зачете или экзамене отвечали, но на практике не применяли. В поликлинике я начала учиться эти знания из себя доставать. В ординатуру я приду с определенным врачебным опытом, буду чувствовать себя намного увереннее, потому что многое мне уже знакомо. И когда стану узким специалистом, мои знания мне точно пригодятся.

### – По жизни в большом городе не скучаете?

– Когда я уезжала в Тоугучин, думала, что у меня будет возможность выехать в Новосибирск только в субботу и воскресенье. А вышло все совершенно иначе. Я два дня работаю и два дня отдыхаю, поэтому в городе бываю достаточно часто.

Мы уже прощались, когда Дарья Игоревна сказала: «Раньше с целевыми договорами было не так строго. Вот, Ваня отработывал, а Маша не отработывала. Сейчас строже гораздо, и это правильно. Я считаю так: подписываешь целевой контракт – бери на себя ответственность по его исполнению». И добавит нечего.

Беседовала  
Ирина СНЕГИРЁВА

*13 апреля в НГМУ прошла XIV Российская (итоговая) научно-практическая конкурс-конференция студентов и молодых ученых «Авиценна». В этом году День науки в вузе был посвящен 100-летию со дня рождения профессора, заведующей кафедрой микробиологии НГМИ с 1964 по 1994 год Валентины Евгеньевны Яворовской.*

## День науки

Как и в прошлые годы, география участников – вся Россия и ближнее зарубежье. На «Авиценну» съехались студенты и молодые ученые из медицинских и фармацевтических вузов и научно-исследовательских институтов Барнаула, Волгограда, Донецка, Екатеринбурга, Ижевска, Казани, Калининграда, Кемерово, Краснодара, Красноярска, Курска, Москвы, Оренбурга, Перми, Ростова-на-Дону, Самары, Санкт-Петербурга, Сургута, Томска, Тюмени, Ханты-Мансийска, Челябинска и Читы. Иностранцы гости прибыли из Беларуси (Витебск и Минск), Казахстана (Алма-Ата), Кыргызстана (Бишкек), Туркменистана (Ашхабад) и Узбекистана (Ташкент). Также на конференции выступили новосибирские школьники из медицинских и химико-биологических классов.

Программа конкурс-конференции включала 30 научных секций. Прозвучало более 500 устных докладов, посвященных актуальным вопросам современной медицины, биологии, фармации и т.д. Члены жюри

отметили высокий профессиональный уровень и содержательность докладов. Завершало конференцию пленарное заседание, в ходе которого проректор по учебной работе, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии профессор Александр Николаевич Евстропов выступил с докладом о своем учителе Валентине Евгеньевне Яворовской. Ректор университета профессор Игорь Олегович Маринкин вручил авторам лучших докладов дипломы и биографические буклеты о В.Е. Яворовской.

Традиционно сотрудники библиотеки НГМУ готовят обзорные выставки научных и учебных изданий выдающихся ученых университета, которые относятся к ценному фонду вуза. С печатными работами профессора В.Е. Яворовской и современными учебными изданиями по микробиологии, вирусологии и иммунологии участники конференции могли ознакомиться в холле лабораторного корпуса. Отзывы посетителей свидетельствуют, что такие выставки вызывают интерес у преподавателей и студентов.

По результатам работы конференции издан 2-томный сборник материалов, куда вошли более 860 тезисов. Ознакомиться с материалами можно в библиотеке НГМУ и на страничке Студенческого научного общества на сайте вуза.



### 20 апреля ветераны университета отметили 35-летие ветеранской организации НГМИ–НГМА–НГМУ.

В рамках празднования состоялся выездной семинар по обмену опытом работы с коллегами из других ветеранских организаций города Новосибирска. Председатель первичной ветеранской организации НГМУ Анатолий Федорович Ганин рассказал об истории ее создания, познакомил участников семинара с методами и формами работы с ветеранами вуза.

Специально к 35-летию ветеранской организации была подготовлена выставка творческих работ ветеранов НГМУ. Участники семинара и гости праздника познакомились с великолепными картинами, вышивками, вязаными изделиями и декоративными украшениями. Также для них провели экскурсию в Историко-просветительский центр НГМУ, где собраны документы, личные вещи и другие ценные материалы о выдающихся светилах медицины, некогда работавших в медицинском институте.

### 23 апреля ветераны вместе с членами профсоюза вуза побывали на экскурсии в Новосибирском планетарии и посмотрели фильм «Путешествие по планетам Солнечной системы».

4 мая ветераны НГМУ посетили историческую выставку в музее Центрального района, посвященную трудовой доблести новосибирских медиков в годы Великой Отечественной войны.

5 мая ветераны посетили торжественный концерт в честь Дня Победы, который проходил в НГМУ. Среди почетных гостей был выпускник лечебного факультета 1986 года, подполковник медицинской службы, участник боевых действий в Афганистане и Чечне, врач сборной команды по футболу «Сибирь» Юрий Васильевич Саруханов. После праздника ветераны собрались за чашкой чая, вспоминали годы работы в институте и делились впечатлениями о концерте.

**Р.Г. ФЕДИНА, А.Ф. ГАНИН**